护理园地

品管圈在降低静脉留置针非计划性拔管率中的作用

刘瑜琴,谢小红,钟意芬,杨伟丽
广州市第十二人民医院耳鼻咽喉头颈外科一区,广东 广州 510620

摘要:目的 探讨运用品管圈活动对降低耳鼻咽喉头颈外科住院患者静脉留置针非计划性拔管率的效果。**方法** 成立品管圈活动小组,确定"降低静脉留置针非计划性拔管率"为活动主题,对目前患者静脉留置针非计划性拔管情况进行现状调查,分析原因,针对原因设定目标,制订相应的对策,观察对策实施前后静脉留置针非计划性拔管率。**结果** 通过品管圈活动,耳鼻咽喉头颈外科一区住院患者静脉留置针留置非计划性拔管率由改善前的63.01%下降至改善后的32.5%,超过改善目标值约4.32%。**结论** 开展品管圈活动可有效降低静脉留置针非计划性拔管率,减轻患者因多次静脉穿刺带来的痛苦,确保患者及时用药,保证患者的治疗效果。

关键词:品管圈;静脉留置针;拔管率

Application of quality control circle in reducing the unplanned extubation rate of intravenous catheter

LIU Yuqin, XIE Xiaohong, ZHONG Yifen, YANG Weili
Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, the twelfth People's Hospital of Guangzhou, Guangzhou 510620, China

Abstract: Objective To explore the effection on using QCC to reduce the unplanned extubation rates of the ENT inpatients with intravenous catheter. **Methods** The QCC was established and built up the theme of decrease of the unplanned extubation rate of intravenous catheter'. We investigated current status, analyzed the factors, set up the the goals, made out the corresponding measure and compared the unplanned extubation rates before and after measures implementation. **Results** After QCC activities, the unplanned extubation rate reduced from 63.01% to 32.5% with passing the goal attainment rate 4.32%. **Conclusion** The QCC activites can effectively reduce the unplanned extubation rate of intravenous catheter, alleviat the suffering of patients with multiple venipunctrure, ensure timely treatment of patients, to ensure the patient outcomes.

Key words: QCC; intravenous catheter; extubation rate

品管圈活动(QCC)由日本石川专馨博士于1962年所创[1],是指同一工作现场的人员自动自发进行品质管理所组成的小组,这些小组作为全面质量管理环节中的一环,在自我启发、相互启发的原则下,活用各种统计工具,以全员参加的方式不断进行维护和改善自己工作现场的活动[2]。目前,品质管理已成为目前各医院护理工作的一项重要内容。耳鼻咽喉头颈外科除了专科手术患者,还包括突发性耳聋[3]、耳鸣等需要使用扩血管、溶血栓、碱化血液等特殊药物的患者,一次性使用的钢针穿刺往往不能满足治疗需求,而使用静脉留置针能减轻患者因反复穿刺造成的痛苦、保护血管、减少液体外渗,同时保证合理、规范用药,在很大程度上可减轻护士工作量,提高工作效率[4],因此,我科于今年开展了以"降低耳鼻喉头颈外科一区住院患者静脉留置针非计划性拔管率"为主题的品管圈活动,取得了一定的成果,现报道如下。

收稿日期:2016-05-09
作者简介:刘瑜琴,护师,E-mail: 294610441@qq.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2015年1~3月耳鼻咽喉头颈外科一区住院患者219例静脉留置针为活动前组,2015年5~6月改进及成果总结阶段的耳鼻咽喉头颈外科一区住院患者154例静脉留置针为活动后组。

1.2 方法

1.2.1 成立QCC小组 小组成员10名,其中圈长1名,辅导员1名,圈员8名。本科学历8名,大专学历2名,副主任护师职称1名,主管护师职称1名,护师职称7名,护士职称1名,平均护龄7年。

1.2.2 共识标准法 通过全员脑力激荡,确定活动内容,确定圈名为"优置圈"并绘制圈徽,活动主题为"降低耳鼻咽喉头颈外科一区住院患者静脉留置针非计划性拔管率"。

1.2.3 现状、原因分析 2015年1~3月耳鼻咽喉头颈外科一区住院患者使用静脉留置针累积总人次219例,非计划性拔针138例,拔管率为63.01%。采用脑力激荡法对静脉留置针非计划性拔管进行原因分析(图1)。

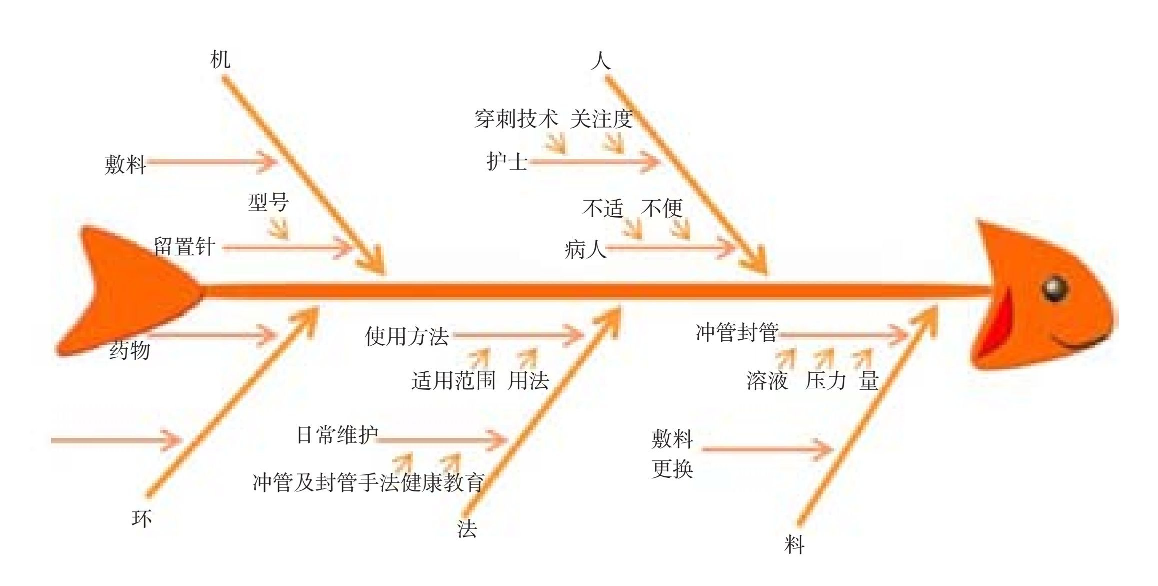


图1 静脉留置针非计划性拔管进行原因分析图

1.2.4 设定目标 本次活动时间2015年1月1日~2015年6月30日，根据计划拟定活动计划书。根据2015年1~3月查检表数据以及80/20原则，将改善重点定为：红肿、堵塞、不便，拟定改善目标为34.79%。

1.2.5 拟定对策及组织实施 (1)在耳鼻咽喉头颈外科一区住院病区宣教专栏绘制静脉留置针相关知识，提高患者对静脉留置针的知晓率，使患者理念改变，了解使用静脉留置针的优点并掌握日常维护要点；(2)护士的观念转变与静脉留置针能否在临床应用有直接关系[5]，圈长通过数据库查阅文献并汇总，制作静脉留置针相关知识PPT，组织理论和操作培训，提高圈员对静脉留置针的认知程度，从而改变圈员对静脉留置针的使用理念，相对而言低年资的圈员需反复培训并考核；(3)根据临床经验及相关文献报道，改变静脉留置针日常维护所需耗材，申领并使用自粘性薄膜敷料，采用敷贴九步固定法[6-7]应用于静脉留置针的固定，冲管及封管均选用10 mL一次性使用无菌注射器[8]，封管液选用3~5 mL的0.9%无菌生理盐水[9]。

1.2.6 效果确认 QCC活动前后静脉留置针非计划性拔管率比较，通过查检表针对红肿、堵塞、不便等非计划性拔管原因进行统计分析。

2 结果

活动后静脉留置针非计划性拔管率的改善幅度为32.5%，超过改善目标值约4.32%，说明此次QCC活动效果显著。QCC活动前后拔管原因的比较结果显示，静脉留置针非计划性拔管得到持续改进，活动后静脉留置针非计划性拔管率较活动前显著减少，有统计学意义(P<0.01，表1)。

表1 QCC活动前后静脉留置针非计划性拔管原因比较[n(%)]

	活动前	活动后
红肿	81(36.99)	25(16.23)
堵塞	22(10.05)	8(5.19)
不便	14(6.39)	0(0)
其他	21(9.6)	14(9.09)
非计划拔管数	138(63.01)	47(30.52)

3 讨论

静脉留置针自90年代开始进入中国手术室，此后，由于留置针能够相对普通钢针减少多次穿刺的痛苦在儿科收到广泛的应用，并逐渐地影响住院病房的其他科室。耳鼻咽喉头颈外科患者如突发性耳聋、眩晕患者，常常起病急，使用的扩血管药物、溶血栓药物或碱化血液等特殊药物使患者血管条件改变，静脉穿刺难度增加，从而增加患者静脉输液时心理压力及护士工作强度；而围手术期患者因需规范使用抗生素药物或麻醉及手术要求，普通的一次性使用的钢针穿刺并不能满足治疗需求，诸如此等，如何确保患者及时用药，并且减轻患者因多次静脉穿刺带来的痛苦[10]，成为临床护理工作重要工作之一。因此，我们建议，静脉留置针应作为耳鼻喉头颈外科患者静脉穿刺时的首选工具。

由于我科护理人员对静脉留置针相关知识的缺乏，留置时间短，宣传不到位，患者认识差等原因，静脉留置针的使用并没有发挥其优势，在使用过程中不可避免会发生一些并发症，严重的并发症可导致静脉留置针的终止使用[11]。有效的护理手段可以使并发症的发生率降低，降低静脉留置针非计划性拔管的发生，崔海霞等[4]提出应用品管圈可规范留置针使用的实践，所以我们就此问题提出改进。

QCC活动组建的目的是通过定期的选题会议和活

动提出、讨论、解决和改善工作中的重要问题[12]。活动中注重质量状况及质量基础，善于发现问题、研究分析原因，群策群力实施整改[13]。通过本次活动，患者了解并接受使用静脉留置针，同时可掌握日常的自我维护要点，病房护士对活动前影响静脉留置针非计划性拔管原因进行了分析，制定相应的整改措施，通过品管圈活动有效的降低了静脉留置针的非计划性拔管率，在降低了工作强度的同时确保了患者的规范、合理用药。

在实施了以降低静脉留置针非计划性拔管为主题的QCC活动以来，圈员们从通过头脑风暴确定主题，到运用鱼骨图及柏拉图分析出静脉留置针非计划性拔管的原因及主要因素，到制定相关对策并实施，到确定效果，整个活动过程中圈员们发挥了QCC活动精神，积极参与，不仅在工作中获得满足感与成就感，并提高了工作质量。通过活动，圈员们学会了运用品管手法来解决护理工作中遇到的问题，提高了临床思维能力，同时激发了护理人员参与质量管理的意识和加强护理管理制度的执行力。QCC是持续改善护理质量的好工具，值得在医院各个临床科室应用与推广。

参考文献：

[1] 朱 泓. "品管圈"活动在提高门诊药房工作质量中的应用[J]. 药学服务与研究, 2008, 8(6): 466-8.
[2] 周东梅. 品质管理[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2008: 150-8.
[3] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会. 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会. 突发性聋诊断和治疗指南(2015)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 50(6): 443-7.
[4] 崔海霞, 杨京红. 应用品管圈规范留置针使用的实践[J]. 中国护理管理, 2013, 13(9): 69-71.
[5] 程 惠, 李 楠, 卢 山. 运用品管圈降低静脉留置针意外拔管率[J]. 医学信息, 2014, 27(16): 370-3.
[6] 汪绍华, 冷 亮, 毛 翔. 对于静脉留置针透明敷贴引起皮肤问题的探讨[J]. 现代保健. 医学创新研究, 2006, 3(8): 68-71.
[7] 肖 庆, 文礼红. 留置针敷贴的九步固定法[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(3): 371-4.
[8] 樊少磊. 静脉留置针注射器封管方法的探讨[J]. 护理研究, 2011, 25(33): 3057-8.
[9] 张惠娣. 非正常情况下终止静脉留置针原因分析及护理[J]. 当代护士: 下旬刊, 2015, 9(1): 135-7.
[10] 仇志清, 李建萍. 静脉留置针的应用及护理进展[J]. 解放军护理杂志, 2007, 24(2): 56-7.
[11] 傅晓如, 陈燕辉, 陈 丹. 醋调金黄散外敷治疗输液性静脉炎的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(19): 101-2.
[12] 冯艮娇, 叶柳红, 吴洁珊, 等. QC小组在冠状动脉介入治疗患者健康教育中的作用[J]. 护理学报, 2008, 15(7): 90-1.
[13] 肖琼芳, 黄 英, 蒋海英, 等. 品管圈活动在护理管理中的运用[J]. 西部医学, 2009, 12(21): 2189-90.